

FÖR HANDSKAR AVSEDDA ATT KOMMA I KONTAKT MED
LIVSMEDEL

**DEKLARERAR ATT DEN PERSONLIGA
SKYDDSUTRUSTNINGEN SOM BESKRIVS
HÄREFTER:**

SHOWA 6797R

CE



EIJI HATAOKA

RA/QA Technical Manager
SUS

Signed for and on behalf of SHOWA Best Glove Inc.

17/06/2026
579
Edison
Street
Menlo,
GA
30731
USA

**DATUM
UTFÄRDAT**